

Principais sintomas apresentados por mulheres na pós-menopausa a partir da aplicação do “Índice Menopausal Kupperman e Blatt” e adaptação do “Questionário da Saúde da Mulher”

Main symptoms presented by postmenopausal using as a reference the "Kupperman and Blatt Menopausal Index" and an adaptation of the "Women's Health Questionnaire"

Amanda Yasmin dos Santos Campos¹
Fabiana Fernandes²
Cíntia Sabino Lavorato Mendonça³

Resumo

Durante o processo de envelhecimento feminino, há declínio nas funções neuroendócrinas, principalmente pela diminuição considerável do estrogênio. O presente estudo teve como objetivo identificar os principais sintomas apresentados por mulheres na pós-menopausa e a intensidade dos sintomas climatéricos. Foi realizada aplicação do “Índice Menopausal de Kupperman e Blatt” e adaptação do “Questionário de Saúde da Mulher” (F1-F3, F6, F7, F9, F39-F42) em 18 colaboradoras do Centro Universitário Católico Salesiano *Auxilium* – UniSALESIANO Araçatuba na faixa etária de 45 a 55 anos que já tenham passado pela menopausa, sendo excluídas mulheres que não se enquadravam nos critérios de inclusão. Foi realizada média e desvio padrão para análise dos dados. A média da idade foi de 51,4 ($\pm 3,78$) anos. Segundo as questões específicas referentes à saúde da mulher, a média da idade da menarca foi de 11,6 ($\pm 2,58$) anos e a média da idade da última menstruação foi de 43,2 ($\pm 5,15$) anos, caracterizando menopausa precoce. Segundo a “Calculadora Kupperman e Blatt”, 22% das participantes da pesquisa realizada, obtiveram intensidade leve. As porcentagens obtidas pelas classificações moderado e intenso, foram de 45% e 33% respectivamente. Pode-se concluir que a intensidade dos sintomas climatéricos neste estudo foi moderada. Para o alívio dos sintomas há uso de terapia de reposição hormonal e atuação da fisioterapia utilizando exercício físico regular. Além da atuação prática, o fisioterapeuta atua também como educador em saúde, realizando orientações e ações educativas.

Palavras-chave: Inquéritos e Questionários, Menopausa

Abstract

During the female aging process, there is a decline in neuroendocrine functions, mainly due to the considerable reduction of estrogen. This study aimed at identifying the main symptoms presented by postmenopausal women and the intensity of climacteric symptoms. The "Kupperman and Blatt Menopausal Index" and the adaptation of the "Women's Health Questionnaire" was used with (F1-F3, F6, F7, F9, F39-F42) 18 collaborators of the Centro Universitário Salesiano Auxiliário - UniSALESIANO Araçatuba with ages ranging from 45 to 55 years who have already passed through the menopause, excluding women who did not fit the inclusion criteria. Mean and standard patterns deviation were performed for data analysis. The average age was 51.4 (± 3.78) years. According to the specific questions related to women's health, the mean age of the menarche was 11.6 (± 2.58) years and the mean age of the last menstrual period was 43.2 (± 5.15) years, characterizing precocious menopause. According to the "Kupperman and Blatt Calculator", 22% of the research

¹ Acadêmica do 10º termo do curso de Fisioterapia no Centro Universitário Católico Salesiano *Auxilium* de Araçatuba-SP.

² Acadêmica do 10º termo do curso de Fisioterapia no Centro Universitário Católico Salesiano *Auxilium* de Araçatuba-SP.

³ Professora especialista e supervisora de estágio do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Católico Salesiano *Auxilium* de Araçatuba.

participants, obtained light intensity. The percentages obtained by the moderate and intense classifications were 45% and 33%, respectively. It can be concluded that the intensity of the climacteric symptoms in this study was moderate. Hormone replacement therapy and physiotherapy using regular physical exercise can be used to relieve the symptoms. In addition to practical action, the physical therapist also acts as a health educator, conducting actions and educational guidelines.

Keywords: Surveys and Questionnaires, Menopause

Introdução

De acordo com a Organização das Nações Unidas (ONU) em um relatório técnico “Previsões sobre a população mundial”, em 43 anos o número de indivíduos idosos (acima dos 60 anos) será três vezes maior do que atualmente, correspondendo a um quarto da população projetada em todo o mundo.

Esse aumento da expectativa de vida e conseqüentemente o aumento da população idosa, ocorre por uma interação de diversos fatores. Houve uma redução da fecundidade, ou seja, diminuição do número de filhos por família devido às mudanças sociais que aconteceram a partir da década de 60. A atuação preventiva dos profissionais da área da saúde e os programas voltados para esse fim contribuíram para aumentar a expectativa de vida da população. Para que ocorra o envelhecimento populacional é necessário que as taxas de fecundidade e as taxas de mortalidade se mantenham baixas, ou seja, menor quantidade de crianças na população e aumento da expectativa de vida [1].

Durante o processo de envelhecimento o sistema neuroendócrino apresenta declínio de suas funções, sendo que este cenário é mais evidente e complexo no organismo feminino [2].

O climatério é definido segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) como uma fase natural da vida, não compreende um processo patológico e se caracteriza pela passagem da fase reprodutiva para a fase não reprodutiva da vida da mulher [3].

A menopausa é caracterizada pela cessação da menstruação, ou seja, o último ciclo menstrual vivenciado pela mulher, sendo um marco do período do climatério e somente sendo determinada após 12 meses sem que ocorra o fluxo menstrual. Isto ocorre devido à alteração nas concentrações de hormônios femininos responsáveis pela menstruação, com enfoque na diminuição abrupta da concentração de estrogênio. Neste período preconizam-se modificações fisiológicas e anatômicas das principais estruturas que anteriormente sofriam a ação deste

hormônio sexual feminino, resultando em comprometimentos físicos, emocionais e psicossociais [3,4].

O período do climatério é dividido em duas fases distintas, a perimenopausa, que antecede a menopausa e a pós-menopausa, que é considerada após mais de 12 meses sem ocorrência do fluxo menstrual [4].

No organismo feminino a perimenopausa – período que precede a menopausa – é marcada por irregularidades no ciclo e variações no fluxo menstrual devido ao declínio na produção de estrógeno. Os principais sinais e sintomas apresentados nesse período de transição são fogacho, sudorese noturna, secura da pele, secura vaginal, irritabilidade, alterações do humor, modificação na sexualidade, aumento do risco de patologias cardiovasculares, sintomas vasomotores, osteoporose e distúrbios do sono [4,5].

Entre as alternativas terapêuticas que modulam os efeitos do hipoestrogenismo estão às medicamentosas – como a terapia de reposição hormonal (TRH) – e as não medicamentosas – como o exercício físico. A TRH mostra-se eficaz no tratamento da sintomatologia presente na menopausa com objetivo de minimizar os efeitos da diminuição da concentração de estrógeno no organismo feminino, enquanto que o tratamento utilizando o exercício regular de intensidade leve à moderada tem mostrado benefícios em todos os sistemas orgânicos, promovendo melhora física global, sensação de bem-estar e relaxamento [6,7].

Diante do exposto, este trabalho teve como objetivo identificar os principais sintomas relatados por mulheres na pós-menopausa através da aplicação de questionários e a partir de levantamento bibliográfico, avaliar a atuação do fisioterapeuta para minimizar esses sintomas e melhorar qualidade de vida dessas participantes.

Casuística

Trata-se de um estudo transversal, aprovado (CAAE: 69274617.4.0000.5379) pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) do Centro Universitário Católico Salesiano *Auxilium* de Araçatuba-SP – UniSALESIANO em 15/09/2017. Após aprovação do CEP, foram entrevistadas mulheres colaboradoras desta mesma instituição no mês de Setembro de 2017.

As participantes da entrevista foram convidadas a responder o “Questionário da Saúde da Mulher” (itens: F1 - F3, F6, F7, F9, F39 - 42) e “Índice Menopausal de Kupperman e Blatt”. O “Questionário da Saúde da Mulher” se baseou numa “Pesquisa Nacional de Saúde do Governo Federal”, sobre a situação de saúde e os estilos de vida da população brasileira, bem como sobre a atenção à saúde. As questões selecionadas para este estudo foram: 1) “Com que idade ficou menstruada pela primeira vez?”; 2) “Se ainda menstrua?”; 3) “Com que idade parou de menstruar?”; 6) “Se já entrou na menopausa?”; 7) “Se fez tratamento hormonal para amenizar os sintomas da menopausa?”; 9) “Por quanto tempo fez uso dessa medicação?”; 39) “Se já engravidou?”; 40) “Com que idade engravidou pela primeira vez?”; 41) “Se já sofreu aborto espontâneo?” e 42) “Quantos partos já teve?” [8].

O Índice menopausal de Kupperman e Blatt avalia a intensidade dos sintomas climatéricos como ondas de calor, parestesia, insônia, nervosismo, depressão, fadiga, artralgia/mialgia, cefaleia, palpitação e zumbido no ouvido. As participantes responderam quais sintomas possuem e atribuíram pontuação como leve, moderado ou intenso segundo sua intensidade. A Calculadora de Kupperman e Blatt calcula, através de pontuações específicas de cada sintoma relacionado à intensidade, a presença dos sintomas climatéricos [9].

Foram abordadas 45 mulheres com apresentação da Carta de Informação e dessas, 27 relataram a impossibilidade de participação por pertencerem ao grupo de exclusão.

O total de questionários aplicados foi de 18, porém ao término da coleta de dados foi realizada a análise dos critérios para que fossem inclusas apenas candidatas que se encontravam na faixa etária de 45 a 55 anos e pós-menopausa com data da última menstruação há, pelo menos, 12 meses. Ou seja, foram analisados apenas os questionários das participantes que possuem os critérios de inclusão, o total de entrevistas analisadas foram de 9 questionários.

Os questionários excluídos totalizaram 9, correspondendo metade do total aplicado. A justificativa para descartar estas participantes foi por não apresentarem a faixa etária correspondente ou então não se encontraram na menopausa.

Durante a aplicação da entrevista, 2 participantes relataram ter feito histerectomia, estas não foram excluídas, pois relataram apresentar sintomas da menopausa.

Para análise dos resultados foi realizado média e desvio padrão da idade, da idade da menarca e idade da menopausa das participantes. Em relação aos demais itens foram realizados a porcentagem para melhor descrição dos mesmos.

Resultados e Discussão

A média da idade foi de 51,4 ($\pm 3,78$) anos, sendo a mínima de 46 anos e a máxima de 55 anos, 44,5% destas são casadas, 44,5% divorciadas e 11% solteiras. Das entrevistadas, 78% tiveram gestação e destas 66% já tiveram no mínimo um aborto.

Quanto à escolaridade 22% das entrevistadas relataram ter o 1º grau, a mesma quantia fez 2º grau. Já para nível superior a porcentagem foi de 56%.

De acordo com a profissão, cerca de 34% das entrevistadas possuem o cargo de auxiliar de limpeza, 22% são professoras universitárias e outras 4 profissões possuem a mesma porcentagem – 11% – sendo elas nutricionista, fisioterapeuta, contadora e auxiliar administrativo.

Segundo as questões específicas referentes à saúde da mulher, a média da idade da primeira menstruação foi de 11,6 ($\pm 2,58$) anos, este dado aproxima-se do estudo realizado em Marechal Cândido Rondon-PR que apresenta como resultado, menarca com 12,16 ($\pm 0,81$) anos [10].

A média da idade da última menstruação foi de 43,2 ($\pm 5,15$) anos, caracterizando menopausa precoce, porém neste estudo não foi descrito quais fatores puderam contribuir para a ocorrência deste evento precocemente. Em literatura, fatores como: depleção folicular, nuliparidade, anormalidades cromossômicas, infecções, ooforectomia bilateral, quimioterapia, radioterapia e fatores socioeconômicos (educação, nutrição e estado de saúde) contribuem para antecipação deste evento [11,12].

De acordo com os resultados da “Calculadora de Kupperman e Blatt”, na intensidade leve, segundo os relatos feitos pelas entrevistadas, depressão e zumbido no ouvido foram as mais mencionadas, seguido por parestesia e palpitação. Na intensidade moderada, o sintoma mais aparente foi fadiga, sucedido pela parestesia, insônia, nervosismo e cefaleia. Já na classificação intensa, ondas de calor e insônia foram os sintomas mais relatados pelas entrevistadas, seguido de fadiga (Gráfico 1).

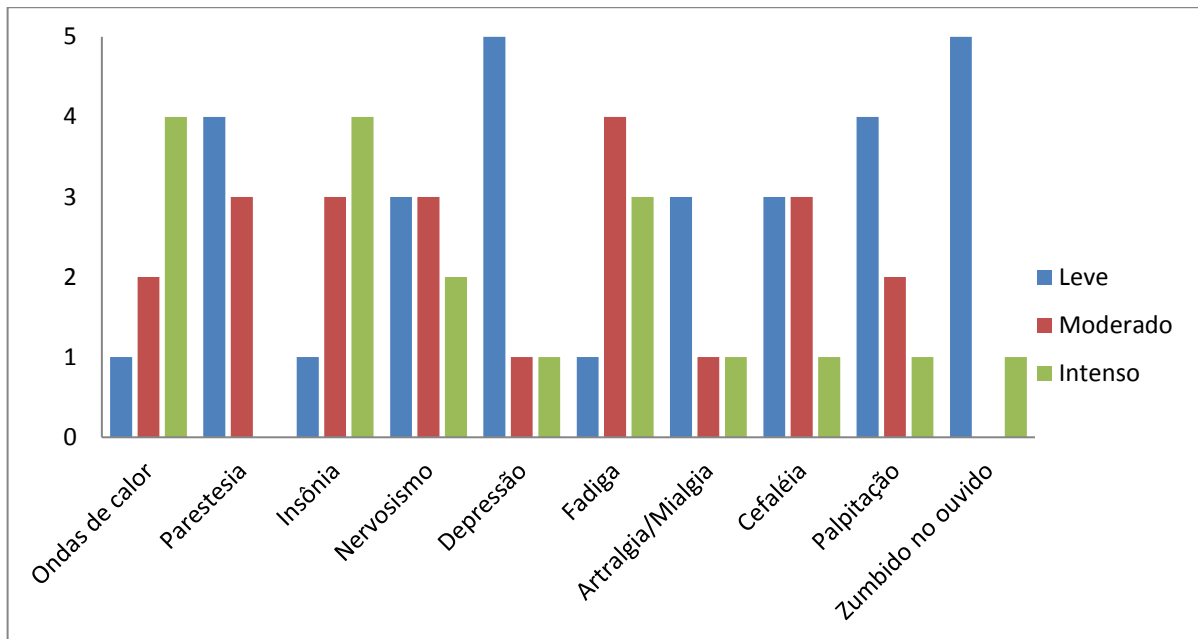


Gráfico 1: Apresentação dos sintomas climatéricos relacionados com o número de relatos.

Segundo a Calculadora desenvolvida por Kupperman e Blatt, 22% das participantes incluídas para análise da pesquisa realizada, obtiveram intensidade leve. As porcentagens obtidas pelas classificações moderado e intenso, foram de 45% e 33% respectivamente. Os sintomas climatéricos mais relatados pelas participantes foram: insônia, nervosismo e fadiga. Diferentemente de uma pesquisa realizada em Fortaleza-CE que demonstrou que o sintoma mais relatado pelas mulheres entrevistadas foi ondas de calor/fogacho [13].

No presente estudo, 45% das entrevistas obtiveram classificação moderada, sendo esta a prevalente (Tabela 1). Este dado diverge de estudos presentes em literatura, visto que os resultados de uma pesquisa realizada na cidade de Maceió-AL com 303 mulheres na faixa etária de 40 a 65 anos, em que a sintomatologia climatérica – também avaliada através da aplicação do Índice Menopausal Blatt-Kupperman – apresentou classificação leve como de maior incidência. Já em um estudo realizado no Rio Grande do Norte foi observado que a maioria encontrava-se na classificação intensa e sem relatos se as participantes fizeram algum tratamento hormonal para alívio dos sintomas, diferente das participantes avaliadas no presente estudo, que totalizam 55,5% submetidas ou ainda sob tratamento hormonal, esta diferença na classificação pode ser explicada pelo tratamento da sintomatologia. Visto que, segundo estudo realizado no Rio de Janeiro-RJ, obtiveram como

resultado a diminuição da sintomatologia presente em mulheres que fizeram uso de terapia de reposição hormonal [14, 15,16].

Classificação	Quantidade
Leve	2
Moderado	4
Intenso	3

Tabela 1: Relação da classificação da intensidade com a quantidade de relatos

A atuação da fisioterapia em mulheres neste período utiliza-se do exercício físico regular visando à melhoria dos principais sintomas físicos relatados por elas, para promover o condicionamento cardiorrespiratório, melhorar a força e flexibilidade e exercícios que trabalhem com a marcha, equilíbrio e postura dessas pacientes [6,7].

Além da atuação prática no tratamento fisioterapêutico, o fisioterapeuta exerce a função de educador em saúde, sendo sua função – através de orientações e ações educativas – estimular essas mulheres a promoverem mudanças do estilo de vida, adquirindo hábitos saudáveis relacionados à alimentação e prática de atividade física, além de abolir hábitos inadequados visando à prevenção de patologias [7].

Conclusão

Conclui-se que a presença dos sintomas climatéricos relatados pelas mulheres participantes do presente estudo foi de intensidade moderada. O uso de terapia de reposição hormonal e atuação da fisioterapia utilizando exercício físico regular são opções de tratamento destes sintomas. Vale ressaltar a atuação do fisioterapeuta como educador em saúde, realizando orientações e ações educativas.

Referências

1. Felix JS. Economia da Longevidade: uma revisão da bibliografia brasileira sobre o envelhecimento populacional. Encontro da Associação Brasileira de Economia da Saúde. 2007 [Acesso em 24 de outubro 2017]; 8: [1-17]. “Disponível em: http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_artigos/45.pdf”.
2. Sipil S, Narici M, Kjaer M, Pöllänen E, Atkinson RA, Hansen M, et al. Sex hormones and skeletal muscle weakness. *Biogerontology*. 2014; Jun; 14 (3): 231–45.

3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção a Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual de Atenção à Mulher no Climatério / Menopausa. 2008 [Acesso em 24 de outubro 2017]: [1-192]. “Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_atencao_mulher_climaterio.pdf”.
4. De Souza, N.L.S.A. e Araújo, C.L.de O. Marco do envelhecimento feminino, a menopausa: sua vivência, em uma revisão de literatura. *Revista Kairós Gerontologia*. 2015 18(2): 149-165.
5. Polden M, Mantle J. O Climatério. In: *Fisioterapia em Ginecologia e Obstetrícia*. 2ª edição. São Paulo: Editora Santos; 2005. 281-8.
6. Tairova OS, De Lorenzi DRS. Influência do exercício físico na qualidade de vida de mulheres na pós-menopausa: um estudo caso-controle. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* [periódico na internet]. Jan./Mar. 2011 [acesso em 10 de março 2016]; 14 (1): [12]. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v14n1/a14v14n1>.
7. De Moraes Persegui B, De Alencar FA, De Souza Costa AC, Lima AB. A intervenção da fisioterapia na qualidade de vida de mulheres no climatério. *Revista Científica do Unisalesiano Lins* [periódico na internet]. Jul/Dez 2011 [acesso em 09 de abril 2016]; 2(4): [13]. Disponível em <http://www.salesianolins.br/universitaria/artigos/no4/artigo25.pdf>.
8. Pesquisa Nacional De Saúde. Questionário Individual - Saúde Da Mulher. Disponível em: https://www.pns.icict.fiocruz.br/.../F_quest_ind_Saude%20da%20Mulher_PNS.pdf. PNS; 73-88.
9. Kupperman HS, Blatt MHG. Menopausal Indice. *J Clin Endocrinol*. v. 13, n.1, p. 688-694, 1953.
10. Borges GA, Schwarztbach C. Menarcheal age of youth from Marechal Cândido Rondon-PR. *Braz J Kinanthropometry Hum Perform*. 1º de janeiro de 2003;5(2):15–21.
11. Assumpção CRL de. Falência ovariana precoce. *Arq Bras Endocrinol Metabol*. março de 2014;58(2):132–43.
12. Pedro AO, Pinto Neto AM, Paiva LHS da C, Osis MJ, Hardy E. Idade de ocorrência da menopausa natural em mulheres brasileiras: resultados de um inquérito populacional domiciliar. *Cad Saúde Pública*. 2003.
13. Pitombeira R, Lima FET, Magalhães FJ, Custódio IL, De Oliveira SKP. Sintomatologia e modificações no cotidiano das mulheres no período do climatério. *Cogitare Enferm* [periódico na Internet]. Jul/Set; 2011 [Acesso em 03 de Outubro 2017]; 16(3): [517-23]. Disponível em: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/20913>.
14. Da Silva Araújo JB, Dos Santos GC, Nascimento MA, Da Silva Grippo Dantas J, Ribeiro ASC. Avaliação da intensidade da sintomatologia do climatério em mulheres: inquérito populacional na cidade de Maceió, Alagoas. *Ciências Biológicas e da Saúde* [periódico na Internet]. Maio 2015 [Acesso em 03 de outubro 2017]; 2(3): [101-111]. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/index.php/fitsbiosauade/article/view/2092/1269>.
15. Da Silveira IL, Petrolino PA, De Oliveira Souza M, Costa e Silva TDN, Duarte JMBP, De Oliveira Maranhão TM et al. Prevalência de sintomas do climatério em mulheres dos meios rural e urbano no Rio Grande do Norte, Brasil. *Rev Bras Ginecol Obstet* [periódico na Internet]. 2007 [Acesso em 03 de outubro 2017]; 29(8):[420-7]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v29n8/a06v29n8.pdf>.

16. Zahar SE, Aldrighi JM, Pinto Neto AM, Conde DM, Zahar LO, Russomano F. Qualidade de vida em usuárias e não usuárias de terapia de reposição hormonal. Rev Assoc Med Bras. 2005;51(3):133–8.